centre de croissance
renaissance

RAPPORT ANNUEL 2013-2014

Des outils, des apprentissages,
des acquis, pour la vie

Centre de croissance

Renaissance

Rapport annuel 2013-2014

Juin 2014

Note : En vue d'alléger ce document, le masculin sera utilisé pour désigner les femmes et les hommes.

Rédaction :

Mercédès Gravel

Collaboration :

Marie-Geneviève Lalancette
Martin Maurice

Révision :

Martine Drolet Bédard

1620, rue de l'Éclair, Québec (Québec) G3K 1P6 Tél. : 418 843-5877 Téléc. : 418 840-0957
Courriel : centrerenaissance@qc.aira.com Site Web : www.centrerenaissance.org

Table des matières

Rapport de la présidente 11

Mot de la directrice générale 13

Introduction 15

Présentation 17

- Mission 17
- Objectifs spécifiques 17

Programmes et services 19

Approche psychoéducative 21

Coopération, partenariats et affiliations 23

Installations physiques 23

Des chiffres et des lettres 25

- Demandes d'aide 25
- Origine des demandes et nombre de personnes par programmes 26
- Programmes 26
- Résultat des demandes 28
- Taux d'occupation 28
- Durée des séjours du programme interne 29
- Durée de participation du programme externe 30
- Zone de résidence 31
- Répartition hommes/femmes 32
- Âge 33
- Problématiques 34
- Source de revenus des utilisateurs 35
- Situation des résidents concernant le logement 35
- Interventions 36
- Modules d'ateliers psychoéducatifs 38
- Activités récréatives 39

Dossier financier et organisationnel 41

Développement professionnel des ressources humaines 41

Partenariats, concertations et représentations 43
Promotion de nos services 44
Développement de service 45
Amélioration de l’immobilier 45
Fonctionnement démocratique 47
Membres du conseil d’administration 47
Plan de travail du conseil d’administration 48
Membres et assemblée générale annuelle 48
Ressources humaines 49
Plan d’effectif 49
Célébration des 15 ans de travail d’une employée 51
Perspectives d'avenir 53
Conclusion 55
Remerciements 57

Liste des figures

Graphique 1 : Origine des demandes d'aide et pourcentage en 2013-2014 pour le programme interne .. 27

Graphique 2 : Origine des demandes d'aide et pourcentage en 2013-2014 pour le programme externe . 27

Tableau 1 : Répartition de la clientèle selon les services utilisés au cours de l'année 2013-2014..... 28

Tableau 2 : Taux d'occupation en 2012-2013 et 2013-2014 28

Graphique 3 : Durée des services utilisés par la clientèle programme interne en 2013-2014 29

Tableau 3 : Répartition de la clientèle concernant la durée des séjours en 2013-2014 29

Tableau 4 : Répartition du nombre de participants et pourcentage au programme externe selon la durée en 2013-2014 30

Graphique 4: Provenance des résidents selon le territoire des CSSS de la région 03 en 2013-2014..... 31

Graphique 5 : Provenance des clients en externe selon le territoire des CSSS la région 03 en 2013-2014 . 31

Tableau 5 : Répartition hommes/femmes de la clientèle hébergée et en externe au cours des deux dernières années..... 32

Tableau 6 : Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2012-2013 et 2013-2014 33

Tableau 7 : Répartition des personnes en externe selon le groupe d'âge en 2012-2013 et 2013-2014..... 33

Tableau 8 : Source de revenus de la clientèle durant l'année en cours 35

Tableau 9 : Situation des résidents concernant le logement en 2013-2014 35

Tableau 10 : Tâches des intervenants cliniques et des intervenants 36

Tableau 11 : Tâches effectuées par les intervenants cliniques et intervenants en 2013-2014..... 37

Tableau 12 : Nom et nombre des modules d'ateliers psychoéducatifs donnés à l'interne et en externe en 2013-2014 38

Tableau 13 : Nom, type et nombre d'activités récréatives en 2013-2014 39

Rapport de la présidente

Mesdames, Messieurs,

Bénévoles, employés, membres de la direction du Centre, amis qui êtes réunis ici aujourd'hui, je vous salue et vous remercie pour votre intérêt et tout ce que vous avez apporté au Centre pour assurer sa continuité et son succès.

Le Centre compte plus de 35 années d'activité et encore aujourd'hui, il fait l'objet d'éloges et jouit d'une belle crédibilité. Évidemment, tout cela est dû à ce qui se passe entre nos murs, au travail fait par nos employés qui s'emploient sans relâche à aider les gens qui traversent des épreuves difficiles. Alors j'en profite pour vous remercier, au nom de ces gens mais aussi au nom du conseil d'administration. Un merci spécial à Lise Thériault qui nous a quitté pour une retraite bien méritée.

Mais le succès d'une organisation ne s'obtient pas sans travail, renouvellement, changement et adaptation. C'est sous ces thèmes, entre autres, qu'il faut continuer.

Maintenir un Centre en bon état de fonctionnement avec peu de ressources financières relève parfois du défi mais nous maintenons le cap, avec persévérance et conviction. La question des salaires de nos employés est un enjeu important, puisque notre désir et notre capacité de payer sont inversement proportionnels à nos moyens. Nous avons cependant fait l'application de l'équité salariale et procédé à quelques travaux rendus nécessaires.

Je tiens à remercier l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale qui nous donne son soutien financier et sans qui nous ne pourrions fonctionner. Les subventions PSOC, la SHQ, la Commission scolaire de la Capitale et un don provenant d'un budget discrétionnaire du ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, le Dr. Réjean Hébert, figurent à notre liste de revenus.

Je remercie aussi les membres du Conseil d'administration pour leur disponibilité et leur dévouement. Dans la dernière année, nous nous sommes réunis à 10 reprises.

Je vous remercie encore une fois pour votre présence ce soir et vous souhaite une agréable lecture de notre rapport annuel.

Myriam Cantin

Présidente

Mot de la directrice générale

Il me fait plaisir de vous présenter le rapport d'activités 2013-2014 de notre organisme. Le Centre de croissance Renaissance a connu cette année une stabilité de ses services tout en effectuant avec rigueur notre travail.

Le personnel qui œuvre depuis plusieurs années au Centre a acquis un niveau de compétences qui assure la bonne réputation de notre organisme. D'ailleurs, l'année dernière nous avons fêté le 15e anniversaire d'ancienneté de deux employées, Mme Lise Thériault, intervenante clinique et Mme Jeanne Audet, intervenante, et cette année ce fut le tour de Mme Rachel Lepage, intervenante clinique, de célébrer elle aussi ses 15 ans d'excellent travail à Renaissance. Je remercie ces employées pour toutes ces années à intervenir auprès de la clientèle mais aussi à l'ensemble du personnel pour le travail accompli.

Cette année, une nouveauté par rapport à nos services est à souligner. Un effort a été mis particulièrement à l'implantation au Centre du SIU régional (Système d'information sur les usagers). Le personnel a été formé et est en mesure présentement d'utiliser ce service. Nous pensons que l'implantation du SIU sera aidant et nous espérons qu'il n'occasionnera pas trop de surcharge de travail.

Nous avons aussi effectué un changement concernant le calcul des lits disponibles à Renaissance. Pour l'année 2013-2014, nous considérons avoir 9 lits plutôt que 8 lits comme les années passées. La raison de cette décision est que le lit, que nous appelions le lit de réserve, a autant été occupé cette année que les autres lits. D'ailleurs, vous pourrez le constater en parcourant ce rapport dans la session des statistiques.

Concernant nos finances pour l'année 2013-2014, un montant de 10 000 $, nous a été accordé de la part du Dr Réjean Hébert, ministre de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du fonds discritionnaire mis à la disposition du ministre. Cette aide budgétaire a permis au Centre d'avoir un léger surplus des revenus sur les dépenses et ainsi éviter à l'organisme de faire un déficit.

Avant de terminer, je tiens à remercier les membres du conseil d'administration qui ont su accorder bénévolement le temps nécessaire au traitement des dossiers présentés, même jusqu'à des heures tardives.

Bonne lecture!

Mercédès Gravel
Directrice générale

Introduction

La mission du Centre de croissance Renaissance s'incarne dans une philosophie, des valeurs, des services, des programmes, des activités et des partenariats. De plus, le Centre, comme organisme communautaire, présente des caractéristiques particulières, lesquelles constituent des points de repère et d'ancrage pour l'action.

Dans son ensemble, les valeurs adoptées par notre organisme tiennent compte de l'appropriation du pouvoir d'agir de la personne en ce qui a trait à tous les aspects de sa vie et respectent son processus personnel face à son rétablissement.

Nous appuyant sur la conviction profonde que la personne possède la capacité de décider et de choisir pour elle-même ce qui lui convient, nous lui offrons, à travers des ateliers psychoéducatifs, des clés de compréhension et de normalisation ainsi qu'une panoplie d'outils dans lesquels elle sélectionnera ceux qu'elle juge utiles pour se construire, une vie en accord avec ses propres besoins, objectifs, valeurs et rêves.

Vous trouverez dans ce rapport le portrait de notre organisme, le bilan d'une année de travail et ses perspectives d'avenir.

Présentation

Mission

Le Centre de croissance Renaissance est un organisme communautaire dont les programmes s'appuient sur des ateliers psychoéducatifs offerts en hébergement ou en externe pour des adultes éprouvant des problèmes de santé mentale. Ces programmes visent à favoriser, chez ces personnes, le rétablissement par la réappropriation de leurs forces personnelles et par l'utilisation optimale de leurs ressources.

Notre but consiste à concevoir, développer et mettre en application des programmes et des activités de nature à assurer la prévention, l'éducation et l'autonomie de notre clientèle. Ainsi, par nos services, la personne aura accès à un bassin de nouveaux savoirs dans lesquels elle pourra continuer d'apprendre et d'augmenter son potentiel d'autodétermination. Le client reste l'acteur principal, l'expert face à sa démarche.

De plus, le Centre intervient en partenariat avec les différents intervenants, organismes et institutions œuvrant en santé mentale.

Objectifs spécifiques

Au terme de leur séjour, voici quelques objectifs à atteindre au choix des personnes :

- reconnaître et mieux répondre à leurs besoins et leurs droits fondamentaux;
- comprendre l'importance et les fonctions se rapportant à leur monde émotif;
- employer les outils relativement au stress, aux distorsions cognitives et à l'affirmation de soi;
- adopter des attitudes et des comportements favorisant l'autonomie;
- entretenir des relations saines, authentiques et nourrissantes;
- redonner davantage de place au plaisir dans leur vie;
- intégrer dans leur vie des activités, des loisirs et des passe-temps congruents avec leurs intérêts;
- identifier et mieux utiliser leurs lieux de pouvoir personnel dans leur vie;
- réévaluer le sens de leur vie en ajustant leurs priorités, leurs valeurs et leurs aspirations.

Programmes et services

Le Centre offre deux programmes

Programme interne

Service d'hébergement

Le service d'hébergement a pour objectif de privilégier un séjour dans un contexte de vie permettant de reprendre confiance en son potentiel et se remettre en action, selon son propre rythme, après une hospitalisation, une crise ou autres.

Ce service comprend : un séjour de 12 semaines maximum incluant un suivi individuel hebdomadaire, des ateliers psychoéducatifs de groupe tous les jours de la semaine, une participation à la vie quotidienne, des activités récréatives une fois par semaine et un encadrement 24/7.

Service de jour

Le service de jour a pour objectif de consolide les acquis après l'hébergement.

Ce service comprend : un service de jour pour une période de quatre semaines, desservi du lundi au vendredi, incluant des ateliers psychoéducatifs de groupe tous les jours, des activités récréatives une fois par semaine et un suivi individuel.

Service de suivi

Le service de suivi a pour objectif de préserver les acquis et de poursuivre la démarche après l'hébergement. Il contribue en outre à favoriser la réinsertion sociale de la personne.

Ce service comprend : un service de suivi de huit semaines.

Programme externe

Le service a pour but, pour le participant, de briser l'isolement, s'outiller, retrouver ses forces, son sentiment de pouvoir et ainsi atteindre un mieux-être.

Ce service comprend : des modules d'ateliers psychoéducatifs de groupe identiques à ceux donnés à l'interne. Ces modules d'ateliers se tiennent dans des locaux à l'extérieur du Centre, à raison de 12 heures par semaine, pendant une durée de 12 semaines. Lorsque le programme est complété, la personne aura participé à 144 heures d'atelier.

Ces ateliers sont possibles grâce à la collaboration de la Commission scolaire de la Capitale.

Approche psychoéducative

Nous privilégions une approche psychoéducative centrée sur le rétablissement à partir de l'apprentissage et l'expérimentation. Ces derniers favorisent l'épanouissement de forces, de compétences et d'habiletés tant personnelles que relationnelles. Notre processus structuré de développement personnel s'inscrit dans le contexte de la vie quotidienne tout en s'ouvrant sur des projets porteurs de sens.

Rencontres individuelles

Dans le cadre de ce processus dynamique, nous préconisons un rôle égalitaire entre l'intervenant et le client. Comme nous croyons que la personne sait ce qui est le mieux pour elle-même, elle se fixe, soutenue par l'intervenant clinique, des objectifs personnels pertinents, concrets et réalistes. Ceux-ci peuvent être revus et évalués selon les besoins et l'évolution de la personne. Des ajustements sont alors apportés et de nouveaux objectifs sont établis. L'intervenant se donne pour mandat d'aider la personne à reconnaître ses forces, ses valeurs et les moyens auxquels elle peut faire appel. Ce processus est aussi en lien avec les thèmes abordés lors des ateliers.

Modules d'ateliers psychoéducatifs de groupe

Les ateliers psychoéducatifs permettent aux personnes de s'outiller pour développer leurs compétences psychosociales, de se réapproprier leurs capacités à gérer leur vie et à fonctionner dans leur milieu d'une façon plus autonome afin d'éviter le retour continuel aux demandes d'aide.

La grande valeur de ce programme repose sur l'expérimentation et le raffinement des outils élaborés au fil du temps ainsi que sur les résultats observés chez la clientèle.

Tenant compte de la globalité de la personne, les modules sont axés sur quatre dimensions principales : physique, cognitive, émotive et relationnelle. Le fait d'agir sur ces quatre plans aide les participants à mieux comprendre ce qu'ils vivent, à identifier des lieux intérieurs de pouvoir personnel, à s'approprier des outils concrets et efficaces. Ainsi, ils se sentent davantage compétents pour assurer leur propre prise en charge.

Nos 12 modules d'ateliers, d'une durée de 12 heures chacun, s'échelonnent sur une période de 12 semaines. Un seul axe est abordé par semaine. Cette façon de procéder permet de susciter un approfondissement au fil des semaines et d'éviter une surcharge au niveau du thème. Le contenu de chaque atelier établit des liens avec celui des axes précédents. Ainsi, nous nous assurons d'une meilleure intégration des contenus abordés. Les ateliers sont animés de façon interactive en mariant l'exposé plus théorique avec la participation active des personnes (voir la liste des modules à la page 38).

Activités récréatives

Faisant suite à la participation aux ateliers psychoéducatifs, différentes activités culturelles, de loisir, de sport, de créativité et d'engagement social sont organisées. Ces activités permettent aux participants de s'extérioriser, de libérer les tensions mais également de développer de nouveaux intérêts et de les maintenir lors de leur départ du Centre (voir la liste des activités à la page 39).

Vie au quotidien

Les résidents sont amenés à participer aux différentes tâches de la vie quotidienne et à suivre le code de vie. Cette participation à la vie quotidienne et le respect du code de vie ont pour but de favoriser le développement ou la reprise des capacités de la personne, à satisfaire ses besoins de base et à se discipliner par rapport à elle-même et aux autres.

Activités individuelles

Pour des besoins spécifiques, la participation à des activités individuelles en dehors du Centre est favorisée afin de permettre un retour au travail progressif ou de régler des problématiques particulières (ex. : toxicomanie, violence, etc.).

Coopération, partenariats et affiliations

La concertation entre les ressources peut accroître l'efficacité des services offerts aux usagers. Le Centre accorde beaucoup d'importance à la collaboration, à la concertation des intervenants et au partenariat. Il en a fait un des objets de sa mission.

C'est dans ce contexte que le Centre est membre de :

- l'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (AGIR);
- le Regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC-03);
- l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP);
- le Centre d'action bénévole de Québec (CABQ);
- Le SIU régional, partenaire de la région de la Capitale-Nationale;
- L'Association canadienne pour la santé mentale-filiale Québec.

Le Centre, dans son processus d'admission et dans la réalisation de ses programmes et des suivis, entretient des relations avec plusieurs partenaires :

- les centres hospitaliers;
- les centres locaux de services communautaires (CLSC);
- les organismes communautaires;
- les organismes de soutien matériel et financier;
- autres: Base militaire de Valcartier, ministère de la Sécurité publique, l'Autre Avenue et les ressources en toxicomanie.

Installations physiques

Le Centre se présente comme une résidence de style familial, parfaitement intégrée dans un quartier résidentiel de Val-Bélair. On y dénombre au-delà de 20 pièces. La capacité d'accueil en hébergement est de neuf places, dont huit chambres privées et une chambre à occupation double. Le Centre est implanté sur un terrain privé d'environ 50 000 pi^2, dont la moitié est un Boisé aménagé.

Des chiffres et des lettres

Au cours de l'année 2013-2014, Renaissance a offert ses services à une clientèle nécessitant des interventions appropriées à leurs besoins. Comme chaque année, nous avons accordé une attention particulière à la collaboration avec les partenaires des réseaux autant institutionnels que communautaires. Les pages qui suivent veulent rendre compte, par des chiffres et des lettres, d'une partie de notre réalité.

Demandes d'aide

Pour chaque demande d'aide, le Centre complète une « fiche contact ». Cet instrument a pour objectif d'outiller l'organisme pour la prise de décision relative au niveau d'admissibilité de la personne.

Au cours de l'année 2013-2014, le Centre a reçu 337 appels téléphoniques de demandes d'aide qui exigent de l'évaluateur une écoute, une analyse et un échange.

Ces demandes proviennent en majorité du milieu institutionnel 183 demandes (54 %), soit 107 demandes (32 %) des centres hospitaliers et 76 demandes (22 %) des CSSS. En ce qui concerne les autres demandes, nous avons reçu 87 demandes (26 %) des candidats eux-mêmes et des tiers, 51 demandes (15 %) des organismes communautaires et 16 demandes (5 %) des ressources en toxicomanie et des professionnels de la santé.

Des 337 demandes d'aide, 140 personnes admissibles et intéressées à nos services ont été invitées à rencontrer la responsable des évaluations. Quant aux autres demandes d'aide, autant qu'il ait été possible, nous avons référé les personnes à d'autres services.

Des 140 personnes convoquées en entrevue, 28 personnes se sont désistées avant l'entrevue ou ne pouvaient pas suivre les programmes. Durant l'année, 112 personnes différentes ont reçu nos services dans divers programmes.

Origine des demandes et nombre de personnes par programmes

Les demandes pour nos deux programmes, soit le programme interne et le programme externe, nous parviennent des partenaires, des professionnels de la santé mais aussi des candidats eux-mêmes et des tiers qui ont obtenu l'information de nos services par le bouche à oreille ou par notre site web.

Au cours de l'année, pour les deux programmes, 48 personnes ont bénéficié de notre programme interne et 67 personnes ont bénéficié de notre programme externe.

Programmes

Programme interne 48

- **26 centres hospitaliers (54 %)**

  17 IUSMQ
  5 CHUL
  1 CH St-Sacrement
  1 CH l'Enfant-Jésus
  2 autres

- **10 CSSS (21 %)**

  3 CSSSQN
  1 CLSC de la Jacques-Cartier
  1 CLSC Orléans (Maizerets)
  1 CLSC Orléans (Beauport)

  7 CSSSVC
  5 CLSC de la Haute-Ville
  2 CLSC de la Basse-Ville

- **6 organismes communautaires (13 %)**

  2 Centre de crise
  1 PECH
  2 Maison Hélène-Lacroix
  1 autre

- **3 professionnels de la santé (6 %)**

- **3 candidats eux-mêmes et tiers (6 %)**

Programme externe 67

- **29 CSSS (43 %)**

  19 CSSSQN
  4 CLSC Orléans (Beauport), 7 CLSC de la Jacques-Cartier, 4 CLSC de La Source (Sud), 2 CLSC Orléans (Maizerets), 1 CLSC Orléans (Beaupré), 1 CLSC de La Source (Nord)

  9 CSSSVC
  5 CLSC de la Haute-Ville, 1 CLSC de la Basse-Ville, 3 l'Ancienne-Lorette

  1 autre

- **13 candidats eux-mêmes et tiers (19 %)**

- **11 organismes communautaires (17 %)**

  2 Centre de crise
  3 PECH
  1 CPSQ
  2 Le Pavois
  3 autres

- **10 centres hospitaliers (15 %)**

  4 IUSMQ
  2 CHUL
  3 CH l'Enfant-Jésus
  1 CH St-Sacrement

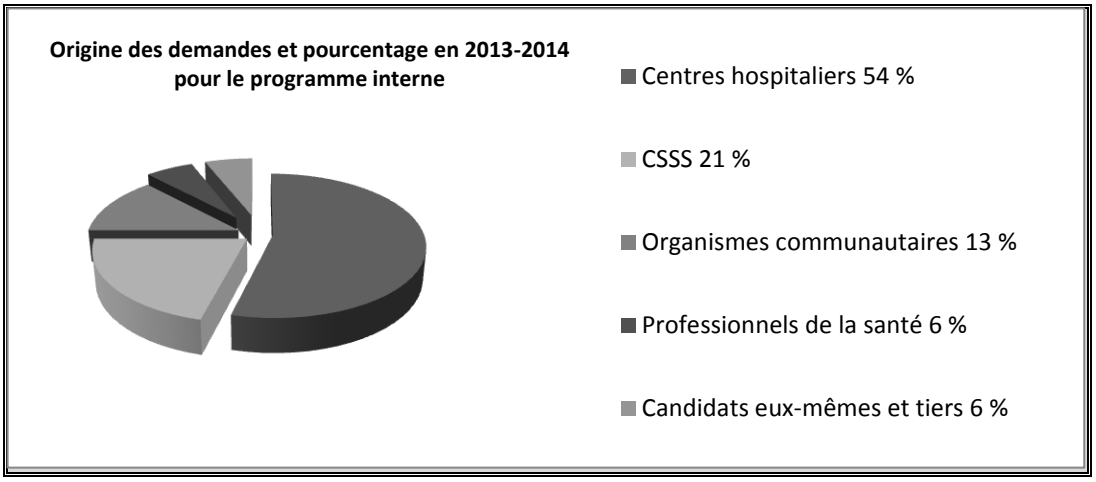
- **4 professionnels de la santé (6 %)**

Les graphiques 1 et 2 illustrent la répartition de l'origine des demandes pour les participants du programme interne et du programme externe.

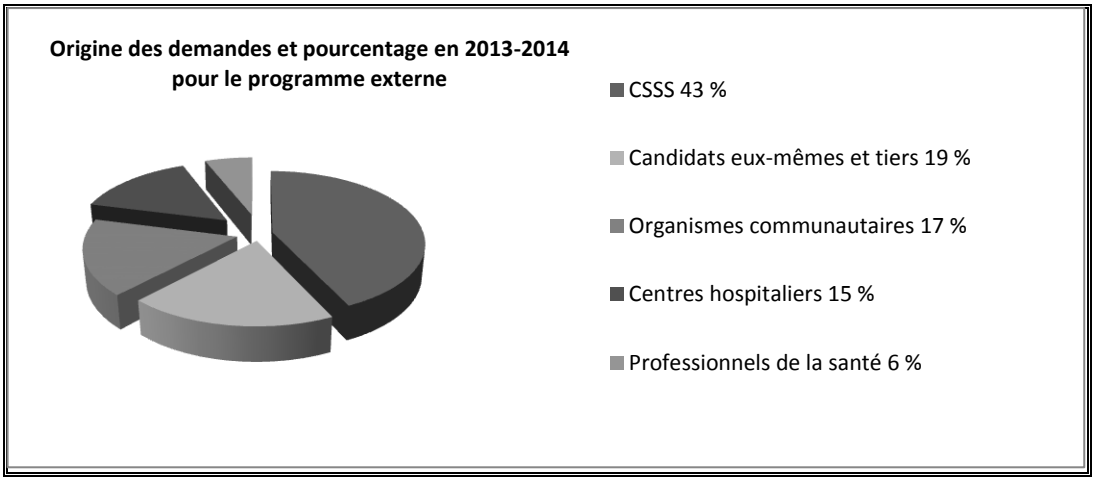
Nous observons pour le programme interne, graphique 1, que le pourcentage de l'origine des demandes des personnes hébergées provient surtout des centres hospitaliers de l'ordre de 54 % et de 21 % des CSSS, pour un total de 75 %. Ensuite, ce sont les organismes communautaires, les professionnels de la santé ainsi que les candidats eux-mêmes dont les demandes proviennent pour un total de 25 %.

Concernant le programme externe, graphique 2, nous constatons que l'origine des demandes provient à 43 % par les CSSS, 19 % par les candidats eux-mêmes et les tiers, 17 % organismes communautaires et 15 % par les centres hospitaliers. Quant aux professionnels de la santé, ils obtiennent un pourcentage de 6 %.

Graphique 1 : Origine des demandes et pourcentage en 2013-2014 pour le programme interne


Origine des demandes et pourcentage en 2013-2014 pour le programme interne
Centres hospitaliers 54 %
CSSS 21 %
Organismes communautaires 13 %
Professionnels de la santé 6 %
Candidats eux-mêmes et tiers 6 %

Graphique 2 : Origine des demandes et pourcentage en 2013-2014 pour le programme externe


Origine des demandes et pourcentage en 2013-2014 pour le programme externe
CSSS 43 %
Candidats eux-mêmes et tiers 19 %
Organismes communautaires 17 %
Centres hospitaliers 15 %
Professionnels de la santé 6 %

Résultat des demandes

En 2013-2014, le Centre a permis à 115 personnes d'avoir accès à nos deux programmes dont 3 personnes ont participé aux deux programmes, soit celui à l'interne et celui à l'externe, pour un total de 112 personnes différentes.

Quant aux inscriptions aux différents services, Renaissance a enregistré 137 inscriptions. Le tableau 1 nous permet d'avoir une vue d'ensemble des différents services donnés à notre clientèle. Au programme interne, le Centre a accueilli 48 personnes au service d'hébergement en 2013-2014, 5 en service de jour et 17 en suivi. Quant à notre programme externe, 67 personnes y ont participé.

Tableau 1 : Répartition de la clientèle selon les services utilisés au cours de l'année 2013-2014

Répartition de la clientèle selon les services utilisés en 2013-2014

Services		Nombre
Programme interne	Service d'hébergement	48
	Service de jour post-hébergement	5
	Service de suivi post-hébergement	17
Programme externe	Service d'ateliers psychoéducatifs offerts en externe	67
	Total des services donnés	**137**

Taux d'occupation

Le Centre est ouvert 365 jours par année et sa capacité d'accueil en hébergement était de 8 lits en 2012-2013, en incluant un lit supplémentaire dans une chambre plus grande que nous appelions lit de réserve. Le résultat du taux d'occupation en 2012-2013, en considérant 8 lits, fut de 101 %, dépassant ainsi le 100 %.

Pour les statistiques de l'année 2013-2014, comme le lit de réserve a autant été occupé que les autres lits et évitant de dépasser le 100 %, nous allons considérer le lit de réserve comme étant un neuvième lit. Alors pour l'année 2013-2014, Renaissance a connu un taux d'occupation de 91 % en calculant le taux d'occupation à 9 lits.

Tableau 2 : Taux d'occupation en 2012-2013 et 2013-2014

Taux d'occupation en 2012-2013 et 2013-2014

Taux d'occupation	2012-2013	2013-2014
	8 lits **sans inclure le lit de réserve**	**9 lits** **lit de réserve considéré comme un lit**
	101 %	91 %

Durée des séjours du programme interne

Pour l'année 2012-2013, le tableau 3 démontre que 48 personnes ont profité de notre service d'hébergement et que la durée des séjours se répartit ainsi : 10 clients ont fait un séjour de 30 jours et moins (21 %), 8 clients ont effectué un séjour de 31 à 60 jours (17 %) et 30 clients ont bénéficié d'un séjour de 61 à 90 jours, ce qui constitue presque les deux tiers des personnes hébergées (62 %).

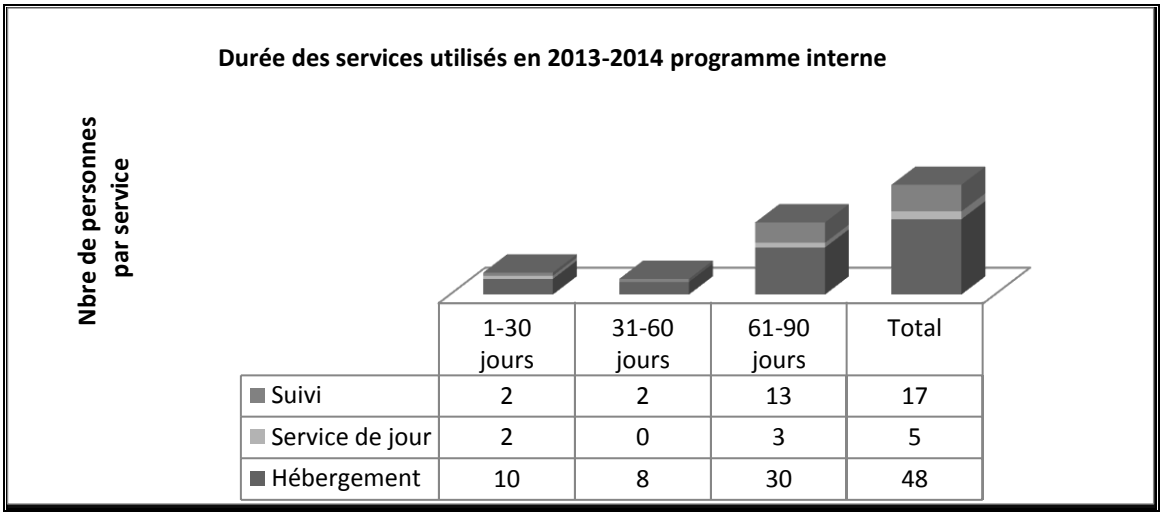
Tableau 3 : Répartition de la clientèle concernant la durée des séjours 2013-2014

Répartition de la clientèle par durée des séjours 2013-2014

	1 à 30 jrs	31 à 60 jrs	61 à 90 jrs	Total
2013-2014	10 (21 %)	8 (17 %)	30 (62 **%**)	48 (100 %)

Le graphique 3 illustre la durée des services utilisés par la clientèle en 2013-2014 concernant le programme interne. Vous remarquerez que 43 % des personnes, dont la durée du séjour a été de 61 à 90 jours, a utilisé le service de suivi, soit 13 sur 30. Quant au service de jour, cette année, seulement 5 personnes ont utilisé ce service. Le peu de fréquentations de ce service est probablement causé par le trajet trop long que les personnes ont à effectuer pour se rendre au Centre tous les jours et le transport en commun déficient.

Graphique 3 : Durée des services utilisés par la clientèle programme interne en 2013-2014


Durée des services utilisés en 2013-2014 programme interne
Nbre de personnes par service
1-30 jours
31-60 jours
61-90 jours
Total
Suivi 2 2 13 17
Service de jour 2 0 3 5
Hébergement 10 8 30 48

Durée de participation du programme externe

Notre programme externe comprend 12 modules d'ateliers psychoéducatifs donnés au CLSC de la Haute-Ville du 1er avril 2013 au 21 juin 2013, au Centre St-Louis à Loretteville du 3 septembre 2013 au 31 mars 2014 et au Centre Renaissance pour un petit nombre de personnes offert toute l'année. Nos modules d'ateliers, d'une durée de 12 heures chacun, s'échelonnent sur une période de 12 semaines. Un seul axe est abordé par semaine.

Le tableau 4 nous indique que des 67 personnes qui ont participé au programme externe, 21 personnes (31 %) ont assisté aux ateliers pour une période de 1 à 4 semaines, 7 personnes (11 %) pour une période de plus de 4 à 6 semaines, 10 personnes (15 %) pour une période de plus de 6 à 9 semaines et 29 personnes (43 %) pour une période de plus de 9 à 12 semaines.

Donc, nous observons que la majorité des participants (43 %) ont suivi les ateliers durant plus de 9 à 12 semaines, soit plus de 108 à 144 heures, démontrant l'engagement des personnes concernant le programme offert.

Tableau 4 : Répartition du nombre de participants et pourcentage au programme externe selon la durée en 2013-2014

Répartition du nombre de participants et pourcentage au programme externe selon la durée 2013-2014

De 1 à 4 semaines	Plus de 4 à 6 semaines	Plus de 6 à 9 semaines	Plus de 9 à 12 semaines	Total
21 (31 %)	7 (11 %)	10 (15 %)	29 (43 %)	67 (100 %)

Zone de résidence

Nous avons classé la provenance des personnes hébergées et des personnes en externe durant l'année 2013-2014 selon le territoire des centres de santé et services sociaux (CSSS) de la région 03 (Québec).

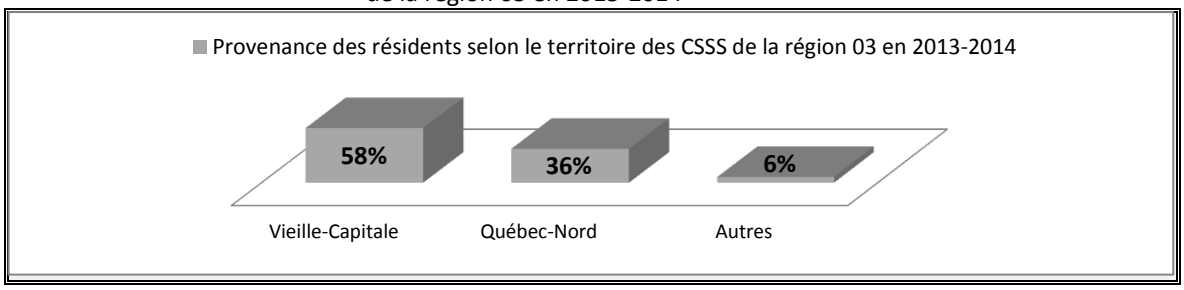
Personnes hébergées

Le nombre de personnes hébergées est de 48 personnes et se répartit ainsi :

- 28 personnes du CSSS Vieille-Capitale (58 %)
- 17 personnes du CSSS Québec-Nord (36 %)
- 3 personnes autres (6 %)

Le graphique 4 présente la provenance de nos résidents selon le territoire des centres de santé et services sociaux (CSSS) de la région 03, pour l'année 2013-2014. Nous pouvons observer que plus de la moitié de la clientèle provient du CSSS Vieille-Capitale (58%) et que celle du territoire du CSSS Québec-Nord est de 36 %.

Graphique 4: Provenance des résidents selon le territoire des CSSS de la région 03 en 2013-2014



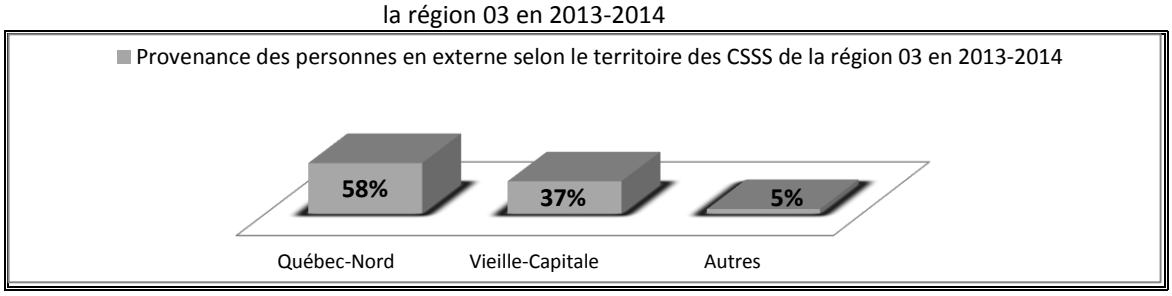
Personnes en externe

Le nombre de personnes inscrites au programme externe est de 67 personnes et se répartit ainsi :

- 39 personnes du CSSS Québec-Nord (58 %)
- 25 personnes du CSSS Vieille-Capitale (37 %)
- 3 autres (5 %)

Nous remarquons, en consultant le graphique 5, que la clientèle inscrite au programme externe provient, de plus de la moitié du territoire CSSS Québec-Nord, soit 58 % et que celle du territoire CSSS Vieille-Capitale est de 37 %.

Graphique 5 : Provenance des clients en externe selon le territoire des CSSS la région 03 en 2013-2014



Répartition hommes/femmes

Selon le tableau 5, la répartition hommes/femmes des personnes ayant bénéficié de l'hébergement en 2013-2014, par rapport à l'année précédente, est la même. Quant aux personnes inscrites au programme externe, la répartition hommes/femmes pour l'année en cours accuse une augmentation de 3 % des femmes par rapport aux hommes, en ce qui a trait à l'année précédente.

Dans son ensemble, pour les années 2012-2013 et 2013-2014, la clientèle du Centre est représentée par une majorité de femmes par rapport aux hommes, soit 67 % de femmes en ce qui concerne les personnes hébergées et 81 % de femmes pour la clientèle en externe.

Tableau 5 : Répartition hommes/femmes de la clientèle hébergée et en externe au cours des deux dernières années

Répartition hommes/femmes de la clientèle par programme en 2012-2013 et 2013-2014

Service	2012-2013		2013-2014	
	Hommes	**Femmes**	**Hommes**	**Femmes**
	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)	Nombre (%)
Personnes hébergées	17 (33 %)	34 (67 %)	16 (33 %)	32 (67 %)
Personnes en externe	18 (22 %)	64 (78 %)	13 (19 %)	54 (81 %)

Âge

Résidents

Le tableau 6 présente, en nombre et en pourcentage, la répartition des résidents par groupe d'âge et ce, pour les deux dernières années. Nous pouvons remarquer, en comparant les deux années, une augmentation de 4 % de la clientèle plus jeune de 18 à 25 ans et une diminution de la clientèle plus âgée de 56 ans et plus de 3 %. Quant à la clientèle de 36 à 45 ans, elle a diminué de 8 % et celle de 46 à 55 ans a augmenté de 7 %. La moyenne d'âge en 2013-2014 est de 46 ans, soit une moyenne d'une année plus jeune que l'année précédente, qui était de 47 ans.

Tableau 6 : Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2012-2013 et 2013-2014

Répartition des résidents selon le groupe d'âge en 2012-2013 et 2013-2014

Groupe d'âge	2012-2013		2013-2014	
	Nombre	%	Nombre	%
18 ans à 25 ans	1	2 %	3	6 %
26 ans à 35 ans	6	12 %	6	12 %
36 ans à 45 ans	15	29 %	10	21 %
46 ans à 55 ans	19	37 %	21	44 %
56 ans et plus	10	20 %	8	17 %
Total	51	100 %	48	100 %

Personnes en externe

Quant aux personnes inscrites au programme externe pour les deux années précédentes, le tableau 7 illustre bien qu'en 2013-2014, par rapport à l'année 2012-2013, le pourcentage des personnes âgées de 46 à 55 ans a augmenté de 15 % et de 1 % pour celui de 56 ans et plus. Par contre, les pourcentages des personnes âgées de 26 à 35 ans et de 36 à 45 ans ont diminué respectivement de 6 % et de 9 %. La moyenne d'âge en 2013-2014 est de 48 ans, une augmentation de 3 ans par rapport à l'année 2012-2013, qui était de 45 ans.

Tableau 7 : Répartition des personnes au programme externe selon le groupe d'âge en 2012-2013 et 2013-2014

Répartition des personnes en externe selon le groupe d'âge en 2012-2013 et 2013-2014

Groupe d'âge	2012-2013		2013-2014	
	Nombre	%	Nombre	%
18 ans à 25 ans	5	6 %	3	5 %
26 ans à 35 ans	15	18 %	8	12 %
36 ans à 45 ans	23	28 %	13	19 %
46 ans à 55 ans	20	25 %	27	40 %
56 ans et plus	19	23 %	16	24 %
Total	82	100 %	67	100 %

Problématiques

Il n'est pas facile de rendre compte des problématiques de nos clients. Chaque cas présente ses particularités et il y a souvent plusieurs problématiques associées. Toutefois, il est à noter que presque la majorité des personnes hébergées ont des symptômes de dépression à leur arrivée au Centre et ce, en plus de leur problématique initiale.

Les différentes problématiques, seules ou en comorbidité avec une ou plusieurs autres, retrouvées chez l'ensemble des personnes qui ont reçu nos services, sont les suivantes :

- trouble de l'humeur (46 %) : dépression majeure, dépression, trouble bipolaire et dysthymie;
- trouble ou trait de personnalité (30 %) : trouble de personnalité limite, trouble de la personnalité dépendante, trouble narcissique, trouble obsessionnel-compulsif, trouble de personnalité évitante et trouble histrionique;
- trouble anxieux (17 %) : trouble d'anxiété généralisée, stress post-traumatique, phobie sociale et trouble de panique;
- trouble d'adaptation (5 %);
- trouble psychotique et TDAH (2 %).

De plus, il est important de tenir compte que :

- 29 % des résidents connaissent ou ont connu des problèmes de dépendance face aux drogues et/ou à l'alcool;
- 51 % des personnes ont été victimes de violence.

Dans ce rapport, nous avons essayé de classer la gravité des problématiques rencontrées chez les personnes qui ont reçu nos services par : troubles mentaux graves, modérés, faibles ou santé mentale menacée. Nous sommes arrivés, en tenant compte de la problématique prédominante de la personne, à la conclusion suivante par programme :

- programme interne
  81 % troubles mentaux graves et 19 % des troubles mentaux modérés;
- programme externe
  58 % troubles mentaux graves, 27 % des troubles mentaux modérés et 15 % des troubles mentaux faibles ou santé mentale menacée.

Source de revenus des utilisateurs

En observant le tableau 8, nous pouvons constater concernant la source de revenus des résidents que 42 % de ceux-ci a recours à la sécurité du revenu, une différence de 22 % de plus que les personnes en externe et que presque le tiers des personnes en externe qui perçoit une pension du Canada, des rentes du Québec ou des rentes d'invalidité, une différence de 12 % par rapport aux résidents.

Quant aux autres sources de revenus pour les résidents et les personnes en externe, la différence entre les deux est moins importante.

Tableau 8 : Sources de revenus de la clientèle durant l'année en cours

Sources de revenus de la clientèle en 2013-2014

	Résidents	Personnes en externe
Sécurité du revenu	42 %	20 %
Assurance salaire	19 %	22 %
Assurance-emploi (chômage)	12 %	10 %
Pension, rentes ou invalidité	19 %	31 %
Sans revenu	4 %	5 %
Salarié	2 %	7 %
Autre	2 %	5%
Total	100 %	100 %

Situation des résidents concernant le logement

Le tableau 9 indique que 69 % des résidents en 2013-2014 vivent une situation stable par rapport à leur logement durant leur séjour tandis que 31 % des personnes sont en situation d'instabilité au niveau du logement et ont besoin d'une relocalisation durant ou après le séjour.

Tableau 9 : La situation des résidents concernant le logement en 2013-2014

Situation des résidents concernant le logement en 2013-2014

Stables en logement	69 %
Besoin d'être relocalisés durant ou après le séjour	31 %
Total	100 %

Interventions

Comme décrit précédemment, le Centre offre deux programmes à une clientèle éprouvant des problèmes de santé mentale. Chaque programme a ses particularités et demande des interventions spécifiques. Pour effectuer les différentes tâches, nous retrouvons des intervenants cliniques et des intervenants.

Les intervenants cliniques interviennent durant les jours de semaine à partir de 7 h 30 ou 8 h jusqu'à 20 h ou 21 h dépendamment des jours, et cela, du lundi au vendredi. Quant aux intervenants, ils interviennent le reste du temps, c'est-à-dire les nuits et les fins de semaine et aussi un après-midi à chaque semaine pour animer les activités récréatives.

Nous devons également ajouter les heures de travail des intervenants cliniques qui animent les ateliers psychoéducatifs en externe.

Tableau 10 : Tâches des intervenants cliniques et des intervenants

Les tâches de l'intervenant clinique
Conception et animation des ateliers psychoéducatifs à l'interne et à l'externe
Responsabilité du plan d'intervention auprès des résidents
Responsabilité des évaluations
Encadrement concernant les tâches au quotidien des résidents
Accompagnement durant les repas et les services ponctuels
Les tâches de l'intervenant
Responsabilité de la sécurité des lieux
Encadrement concernant certaines tâches des résidents
Accompagnement durant les repas et les services ponctuels
Écoute et soutien auprès des résidents
Planification et animation des activités récréatives

Certaines tâches demandent de multiples interventions. Le décompte de ces interventions est ardu et souvent arbitraire dépendamment de la façon de les comptabiliser. Nous avons, autant que possible, recueilli les informations les plus significatives. Le tableau 11, à la page suivante, vous indique les différentes tâches des intervenants cliniques et intervenants en pourcentage.

Tableau 11 : Tâches effectuées par les intervenants cliniques et les intervenants en 2013-2014

Tâches effectuées par les intervenants cliniques et les intervenants en 2013-2014

Intervenants cliniques

Tâches	**Temps approximatif en pourcentage**
Entrevues régulières, ponctuelles et de suivi	22 %
Animation des ateliers psychoéducatifs à l'externe	13 %
Animation des ateliers psychoéducatifs à l'interne	17 %
Discussions informelles avec les clients (écoute et soutien)	16 %
Concertations cliniques à l'interne et avec les partenaires	12 %
Accompagnements pour les tâches des résidents et les repas	8 %
Entrevues d'évaluation	6 %
Interventions téléphoniques de soutien	5 %
Interventions en situation de crise	1 %
Total	100 %

Autres fonctions non comptabilisées :

Conception et amélioration des ateliers psychoéducatifs
Accompagnement des stagiaires

Intervenants

Tâches	**Temps approximatif en pourcentage**
Discussions (écoute et soutien)	38 %
Activités informelles avec les clients	22 %
Rencontres ponctuelles	14 %
Concertations cliniques à l'interne	13 %
Accompagnements pour les tâches des résidents	8 %
Interventions téléphoniques de soutien	2 %
Interventions en situation de crise	3 %
Total	100 %

Autres fonctions non comptabilisées :

Responsable de la sécurité des lieux et des personnes en tout temps
Animation des activités récréatives

Modules d'ateliers psychoéducatifs

À l'interne, les ateliers psychoéducatifs ont lieu en avant-midi, du lundi au vendredi inclusivement, sauf une semaine de relâche durant la période des Fêtes, pour un total annuel de 50 modules équivalant à 600 heures.

En externe, les ateliers sont offerts trois après-midi, soit lundi, mardi et vendredi, pour un total de 40 modules équivalant à 480 heures et il y a relâche en juillet et août ainsi que durant la période des Fêtes. Les ateliers en externe sont donnés au CLSC de la Haute-Ville à Québec du 2 avril 2013 au 19 juin 2013 et au Centre St-Louis à Loretteville du 3 septembre 2013 au 28 mars 2014. Le tableau suivant vous indique le nom de chaque module d'ateliers et le nombre de fois qu'il a été donné. Les 12 ateliers sont offerts d'une façon continue.

Tableau 12 : Nom et nombre des modules d'ateliers psychoéducatifs donnés à l'interne et en externe en 2013-2014

Modules d'ateliers psychoéducatifs donnés en 2013-2014

Nom des modules	Nombre des modules	
	Interne	Externe
Rythmes de base	4	4
Prendre soin de soi! C'est quoi ça?	4	3
Suivre mon radar interne	4	3
S'épargner de la souffrance: mode d'emploi	4	3
Vivre avec les autres: un défi!	4	3
Peur et tristesse à la diète au profit de la joie	4	3
Budget d'énergie	4	3
La culpabilité malsaine: un fardeau inutile	5	4
Les « nids de poule » de la communication	5	4
Refouler ou exploser: des alternatives	4	4
Communiquer: trouver sa voix	4	3
Donner un sens à sa vie	4	3
Total des modules	50 modules	40 modules
Total des heures	600 heures	480 heures
Total du nombre de modules dispensés :	90 modules	
Total du nombre d'heures consacrées :	1 080 heures	

Activités récréatives

Les activités récréatives sont offertes aux personnes hébergées et à celles en service de jour. Elles ont lieu une journée par semaine, en après-midi. Le tableau suivant vous présente la liste des activités récréatives par le nom, le type et le nombre de ces activités.

Tableau 13 : Nom, type et nombre d'activités récréatives en 2013-2014

Activités récréatives en 2013-2014

Nom	Type	Nombre
Jeux de société	Sociale et culturelle	7
Marches et pauses-café	Sportive et sociale	6
Marches au Mont-Bélair	Sportive et sociale	3
Billard	Sportive et sociale	3
Quilles	Sportive et sociale	3
Décorations de masques personnalisés	Sociale et créative	3
Sortie au Domaine Maizeret	Sportive et sociale	2
Décoration pour l'Halloween et bricolage	Sociale et créative	2
Sortie Base de plein air de Ste-Foy	Sportive et sociale	2
Poèmes collectifs	Sociale, culturelle et créative	2
Bingo	Sociale	2
Visite de la Fromagerie Bergeron	Sociale et culturelle	1
Témoignage M. Serge Larochelle (ex-résident et auteur de sa biographie) Échanges	Sociale	1
Rigolfeur	Sportive et sociale	1
Visite de la Maison O'Neill	Sociale et culturelle	1
Épluchette de blé d'Inde	Sociale	1
Party de Noël	Sociale	1
Art thérapie	Sociale et créative	1
Cinéma	Sociale et culturelle	1
Cueillette de pommes à la Ferme Genest	Sportive et sociale	1
Badminton	Sportive et sociale	1
Rallye	Sportive, sociale et culturelle	1
Jeux extérieurs	Sportive et sociale	1
Marche au Parc nautique de Cap-Rouge	Sportive et sociale	1
Total		**48**

Dossier financier et organisationnel

Chaque année, des demandes de subventions sont formulées, des ententes de service sont négociées et diverses autres sources de revenus nous arrivent.

En 2013-2014, le Centre a bénéficié d'une subvention récurrente du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et une subvention en vertu d'un programme administré par la Société d'habitation du Québec (SHQ). Il a signé des ententes de partenariat avec la Commission scolaire de la Capitale et Moisson Québec. Enfin, il a reçu des dons privés et a perçu les pensions des résidents.

Au point de vue organisationnel, durant l'année 2013-2014, le Centre a connu une légère instabilité de son personnel œuvrant auprès de la clientèle.

Développement professionnel des ressources humaines

Le Centre contribue à la formation de l'ensemble de son personnel. Le développement des ressources humaines se réalise par la participation à des formations et colloques.

Participation à des formations, colloques et séances d'information

L'équipe d'intervention et la directrice ont participé:

- à une formation offerte par La Casa «Les jeux de hasard et d'argent (jeux pathologiques)» donnée au personnel à Renaissance, dont les participants étaient Jeanne Audet, Marie-Andrée Garant, Carolanne Néron, Rachel Lepage, Éric St-Pierre, Martin Maurice, Suzie Paré et Mercédès Gravel;
- à la formation Omega de trois jours offerte par les Services aux entreprises et de la Formation continue du CÉGEP Limoilou, dont les participants étaient Jeanne Audet, Rachel Lepage et Martin Maurice;
- à la formation «Le narcissisme normal et pathologique» de deux jours, organisée par Porte-Voix, dont Éric St-Pierre était participant ;
- au Colloque Art et Marge, à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, dont la participante était Mercédès Gravel;
- à une formation de trois jours, offerte par le CPSQ *« Intervenir auprès de la personne suicidaire à l'aide de bonnes pratiques »*, dont les participants étaient Diane Duchaine, Rachel Lepage, Marie-Geneviève Lalancette, Jeanne Audet, Mercédès Gravel et Suzie Paré;
- à une séance d'information d'Emploi-Québec sur les programmes, mesures et services d'Emploi-Québec, dont Mercédès Gravel y a participé;
- à une présentation du SUI, à Renaissance, de Mme Nathalie Poulin, coordonnatrice SIU régional à l'ensemble du personnel;
- à une formation à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, pour apprendre à se servir du SIU, animé par Jacinthe Philibert, pilote du SIU régional , treize membres du personnel y ont assisté.

Au niveau de la sécurité physique des résidents

En 2013-2014, Mercédès Gravel, directrice générale et Marie-Pier Papillon, intervenante, ont participé à la formation «Secouriste et RCR», donnée par l'Académie Paramédicale et l'Ambulance St-Jean. Il est à noter que tout le personnel a reçu cette formation et elle est mise à jour pour tous les employés dont la date du certificat de secouriste en milieu de travail est échue.

Partenariats, concertations et représentations

Le Centre a priorisé la collaboration avec les partenaires concernant la connaissance de nos services respectifs, le partage de nos ressources humaines et des ressources matérielles.

Activités de partenariats, de concertation, de collaboration et de représentation

Des activités de concertation et de représentation font partie de notre plan d'action. Pour ce faire, la directrice, Mercédès Gravel, a participé :

- à trois réunions régulières de l'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (AGIR) et également à son assemblée générale annuelle;
- à trois assemblées délibérantes, organisées par le regroupement des organismes communautaires de la région 03 (ROC03);
- à quatre rencontres du comité de coordination SIU régional de l'Institut en santé mentale de Québec dont la quatrième fut représentée par Diane Duchaine en remplacement de la directrice;
- à une réunion du Group'Action Val-Bélair;
- à diverses rencontres à Renaissance pour faciliter la collaboration, avec Mme Michèle Tardif, Anne-Sophie Sange et Michel Desrosiers, organisatrices et organisateur communautaires au CSSSQN;
- à la pièce de théâtre «Du rire aux larmes» organisée par l'organisme communautaire Le Verger;
- à l'assemblée générale annuelle de la Caisse populaire Desjardins Piémont Laurentien;
- au vernissage « Les artistes du Centre Social de la Croix Blanche» à la Bibliothèque Charles-H-Blais.

Et d'autres membres du personnel ont participé :

- à une activité «Je m'aime un peu, beaucoup, à la folie» organisée par l'organisme communautaire l'Équilibre dont Lise Thériault était participante;
- à une journée «témoignages de rétablissement» à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, dont Éric St-Pierre et Martin Maurice étaient participants.

Visites et présentations de nos services

Comme chaque année, plusieurs stagiaires sont venus visiter notre ressource afin de mieux connaître nos services lorsqu'ils exerceront leur profession et des intervenants de différents milieux ont visité le Centre, surtout ceux qui nous réfèrent des personnes.

Également, quelques rencontres au Centre et quelques représentations de nos services ont eu lieu:

- France Beaulieu, intervenante du Pavois est venue visiter Renaissance dans le but de connaître notre ressource afin de pouvoir présenter nos services à leurs usagers;

- deux stagiaires de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec ainsi que Suzanne Audet travailleuse sociale au CLSC de Ste-Foy, accompagnée d'une stagiaire, sont venues visiter le Centre pour connaître nos services;
- Diane Duchaine, intervenante clinique, accompagnée par une stagiaire, ont tenu un kiosque d'information pour les étudiants en service social;
- Éric St-Pierre et Diane Duchaine ont fait une présentation de nos services à Renaissance à 12 résidents de première année de psychiatrie de la Faculté de médecine de l'Université Laval. L'objectif de la rencontre avait pour but d'informer les étudiants des services offerts aux personnes atteintes de problèmes de santé mentale. Cette rencontre a eu lieu grâce à l'initiative de Mme Lucie Caron m.d.Cspq, FRCPC, directrice du programme en psychiatrie de la faculté.

Visite d'un autre organisme par l'équipe

L'équipe de Renaissance a été visiter le Centre de rétablissement Sherpa, dont Mercédès Gravel, Rachel Lepage, Éric St-Pierre, Martin Maurice, Marie-Geneviève Lalancette, Diane Duchaine et Fanny Bouchard étaient présents.

Partage des ressources humaines et matérielles

Renaissance reçoit des denrées de Moisson Québec et le Centre offre sa participation à la grande collecte annuelle pour fournir la banque alimentaire de Moisson.

La collaboration entre partenaires se présente aussi sous l'aspect du partage de ressources matérielles. En 2013-2014, le CLSC de la Haute-Ville nous a fourni une salle pour la diffusion de nos modules d'ateliers psychoéducatifs en externe et mis à notre disposition un stationnement du 1er avril 2013 au 21 juin 2013 et le Centre St-Louis nous a réservé une salle de cours du 3 septembre 2013 au 31 mars 2014.

Une collaboration également avec le SIU Régional est à mentionner. Le système informatique du SIU Régional à débuté la programmation de nos données statistiques. Ce service confidentiel permetta d' héberger nos données pour notre rapport annuel de l'année prochaine.

Promotion de nos services

Le Centre a collaboré avec M. Serge Larochelle, un ex-résident qui a écrit un livre «Maintenant, ma vie prend racine», à la diffusion de deux émissions de radio concernant notre organisme, sur les ondes de CIHW 100,3 FM, les 3 et 9 juin 2013. Éric St-Pierre, intervenant clinique, représentait notre organisme.

Isabelle Chabot, journaliste pour le journal L'Actuel, a écrit un article ayant pour titre «De petites et grandes guérisons sur la rue de l'Éclair» décrivant notre organisme, article publié le 19 juillet 2013. Une annonce dans le même journal a aussi été publiée en février 2014 pour publiciser les ateliers psychoéducatifs offerts au Centre St-Louis à Loretteville.

Des dépliants et des affiches ont aussi été distribués aux intervenants et aux organisations des différents secteurs, autant institutionnel, communautaire que privé. Et durant toute l'année,

des courriels ont été envoyés à nos partenaires afin qu'ils connaissent nos services et surtout notre disponibilité concernant l'hébergement.

Notre site web est en fonction et une mise à jour des informations est effectuée au besoin.

Développement de service

Notre service externe continue d'être offert. En 2013-2014, la diffusion de nos modules d'ateliers psychoéducatifs s'est poursuivie au CLSC de la Haute-Ville du 1er avril 2013 au 21 juin 2013 et du 3 septembre 2013 au 31 mars 2014 au Centre St-Louis à Loretteville sauf une période de relâche durant la période des Fêtes.

Amélioration de l'immobilier

Des travaux majeurs furent réalisés en 2013-2014, soit la réparation des tuyaux d'égouts à l'intérieur du Centre et la réfection des réseaux d'égouts (sanitaire et pluvial) à l'extérieur.

Fonctionnement démocratique

La présente partie concerne la composition des membres du conseil d'administration et leur plan de travail durant l'année 2013-2014 ainsi que des informations concernant les membres de la corporation et leur assemblée générale annuelle.

Membres du conseil d'administration

L'élection des administrateurs a lieu au mois de juin, lors de l'assemblée générale annuelle. Au cours d'une année financière, le Centre est dirigé par un conseil dont la composition peut être modifiée durant l'année. Les personnes qui occupaient les différents postes au sein du conseil d'administration au cours de la période du 1er avril 2013 au 20 juin 2013 sont les personnes suivantes :

- Mme Myriam Cantin, présidente (membre de la communauté);
- Mme Geneviève Nicholas, vice-présidente (membre de la communauté);
- M. Martin Fortin, secrétaire-trésorier (membre de la communauté);
- Mme Mairy Sy, administratrice (membre de la communauté);
- M. Jacques Robert, administrateur (représentant des usagers);
- Mme Mercédès Gravel, administratrice d'office (directrice générale);
- M. Martin Maurice administrateur (représentant des employés);
- Poste vacant, administrateur (représentant des usagers).

À l'assemblée générale annuelle du 20 juin 2013, Mme Marjolaine De Rive est devenue administratrice (représentante des usagers) et elle a démissionné le 10 septembre 2013. En cours d'année, la composition du conseil d'administration a connu d'autres changements :

- Mme Mairy Sy, administratrice, a donné sa démission le 10 octobre 2013;
- Mme Véronique Morin, administratrice (représentante des usagers), est devenue membre le 6 novembre 2013;
- Mme Virginie Limoges, administratrice, est devenue membre le 16 décembre 2013;
- M. Martin Maurice, administrateur (représentant des employés), a démissionné le 28 mars 2014 et Geneviève Nicholas, vice-présidente, a donné sa démission le 31 mars 2014.

Donc, la composition des membres du conseil d'administration au 31 mars 2014 est la suivante :

- Mme Myriam Cantin, présidente (membre de la communauté);
- M. Martin Fortin, secrétaire-trésorier (membre de la communauté);
- M. Jacques Robert, administrateur (représentant des usagers);
- Mme Véronique Morin (représentante des usagers);
- Mme Mercédès Gravel, administratrice d'office (directrice générale);
- Mme Virginie Limoges, administratrice (membre de la communauté);
- Deux postes vacants, un administrateur (membre de la communauté) et un administrateur (représentant des employés).

Plan de travail du conseil d'administration

Au cours de l'année financière, le Conseil a tenu 10 réunions, soit le 30 avril 2013, le 28 mai 2013, le 20 juin 2013, le 14 août 2013, le 10 septembre 2013, le 6 novembre 2013, le 16 décembre 2013, le 22 janvier 2014, le 19 février 2014 et le 31 mars 2014. Nous reproduisons ci-dessous les principaux objets qui ont été abordés :

- adoption des états financiers 2012-2013, du budget et du plan d'action 2013-2014 et des prévisions budgétaires 2014-2015;
- adoption de l'ajustement des salaires des employés (indexation);
- adoption des demandes de subvention au PSOC 2014-2015, à la SHQ 2014-2015 et Emplois d'été Canada;
- adoption d'une demande d'aide financière au fonds discrétionnaire réservé au ministre de la Santé et des Services sociaux, le Dr Réjean Hébert;
- renouvellement de l'assurance collective des employés;
- décision de la date et du déroulement de l'assemblée générale annuelle;
- réévaluation de notre modèle organisationnel des services et des ressources humaines requises;
- adoption du changement de l'article 4.1.2 des statuts et règlements concernant la définition des représentants des usagers et présenté à l'assemblée générale annuelle;
- adoption d'un changement de notre code d'éthique concernant la définition d'un ex-usager;
- autorisation des travaux concernant la réfection des réseaux d'égouts (sanitaire et pluvial);
- adoption concernant la révision du règlement numéro 5 «Politique sur les conditions et bénéfices d'emplois»;
- adoption de l'application de l'équité salariale;
- discussions concernant l'utilisation du terrain;
- Achat d'ordinateurs.

Il faut noter qu'à chaque conseil d'administration, il est inscrit à l'ordre du jour des points d'information. Statutairement, le C.A. est informé : de l'évolution du plan d'action, du bilan financier pour le ou les mois écoulé(s) et du rapport de la directrice.

Membres et assemblée générale annuelle

Le Centre de croissance Renaissance a tenu, le 20 juin 2013, une assemblée générale annuelle où 20 membres y ont assisté et cinq invités. Lors de cette assemblée, l'organisme comptait 72 membres actifs et deux membres honoraires.

Ressources humaines

Cette partie comprend l'ensemble des ressources humaines qui œuvrent à Renaissance, soit les employés, les stagiaires et les bénévoles.

Plan d'effectif

Le plan d'effectif adopté par le conseil, lors de l'adoption des prévisions budgétaires, tient compte de la mission du Centre et des objectifs prioritaires qu'il est possible de réaliser en fonction des services. Nous faisons état ci-dessous de la description des postes et des différents titulaires.

Administration

- La direction générale a été assumée par Mme Mercédès Gravel.
- Mme Lyne Labrecque, commis administrative de soutien à la direction, a occupé ce poste jusqu'au début janvier 2014 pour être remplacée par Mme Martine Drolet Bédard.
- M. Pierre Roberge, comptable et travailleur autonome, a été responsable de la comptabilité.

Intervention clinique

Les tâches des intervenants cliniques ont été effectuées par :

- Mme Lise Thériault, conceptrice et animatrice des modules d'ateliers psychoéducatifs;
- Mme Rachel Lepage, conceptrice et animatrice des ateliers psychoéducatifs et responsable du plan d'intervention auprès des résidents;
- M. Éric St-Pierre, animateur des ateliers psychoéducatifs et responsable du plan d'intervention auprès des résidents;
- Mme Diane Duchaine, responsable de l'évaluation des admissions, responsable du plan d'intervention auprès des résidents et superviseure pour les stagiaires en travail social.

Intervention de nuit et de fin de semaine

Les tâches des intervenants ont été effectuées par :

- Mmes Jeanne Audet, Marie-Geneviève Lalancette, Mélanie Couillard ainsi que M. Martin Maurice, responsables de la sécurité des lieux et de l'encadrement et du soutien auprès des personnes.

Responsabilité de la cuisine, de l'entretien ménager et de la maintenance

- Les tâches reliées à la cuisine ont été assumées par Mme Jeanne Audet (planification et organisation).
- Les tâches de la préparation de repas, de la maintenance et de l'entretien ménager sont assumées au besoin par des personnes à contrat.

Planification et animation des activités récréatives

- Les tâches de planifier et d'animer les activités récréatives ont été assumées par Mme Suzie Paré, intervenante et par d'autres employés au besoin.

Remplacement des employés à long terme et sur appel

Les intervenants cliniques et les intervenants furent remplacés par :

- Mme Marie-Geneviève Lalancette et M. Martin Maurice au poste d'intervenant clinique;
- Mmes Stéphanie Lapointe, Suzie Paré, Marie-Andrée Garant, Carolanne Néron, Laurence Pettigrew, Sabrina Jacques, Jennifer Lévesque, Caroline Vaillancourt et Marie-Pier Papillon au poste d'intervenant.

Stagiaire

En plus des employés, d'autres personnes fournissent leur part de travail au Centre. Nous pouvons compter sur la participation de personnes effectuant des stages:

- à la fin du printemps 2013, Marie-Pier Lottinville a terminé son stage de scolarité préparatoire à la maîtrise de l'Université Laval, supervisée par Diane Duchaine.

- à l'hiver 2014, Fanny Bouchard a commencé son stage de scolarité préparatoire à la maîtrise de l'Université Laval, supervisée par Diane Duchaine.

Bénévolat

Un organisme à but non lucratif tel que Renaissance compte sur le bénévolat de ses membres ou de personnes qui souhaitent contribuer gratuitement à la réalisation de sa mission. Nous estimons qu'au cours de l'année 2013-2014, 21 personnes ont consacré au-delà de 445 heures de leur temps à participer à la gestion et à la réalisation de différentes activités, permettant ainsi la qualité et le bon fonctionnement du Centre.

Les membres du conseil d'administration, certains membres de la corporation et des employés ont été actifs dans l'action bénévole. Mais particulièrement, nous devons souligner le bénévolat d'une personne exceptionnelle, soit Mme Louise P. Bergeron, qui continue son travail comme responsable de la cueillette des denrées provenant de Moisson Québec pour notre organisme, et cela, depuis des années.

Une autre sorte de bénévolat est à souligner, c'est celle des personnes qui effectuent des travaux communautaires, en collaboration avec le ministère de la Sécurité publique. Cette année, 162 heures de travail ont été effectuées pour notre organisme.

Célébration des 15 ans de travail d'une employée

Lors du party des fêtes des employés, que nous appelons aussi la «Fête à nous», nous avons célébré les 15 années de l'excellent travail d'une employée à Renaissance. Cette personne est Rachel Lepage, intervenante clinique, qui a contribué à la conception des ateliers psychoéducatifs de Renaissance avec une autre collègue.

Perspectives d'avenir

Le plan d'action de Renaissance, pour l'année 2013-2014, tient compte des besoins spécifiques de notre clientèle. Le plan d'action aura comme priorité, comme les années passées, la qualité de nos services et son développement, le maintien d'un personnel qualifié et la recherche de financement pour stabiliser notre situation financière.

Pour ce faire, des priorités de notre plan d'action seront axées sur:

- la révision de nos modules d'ateliers psychoéducatifs, son contenu et sa présentation;
- la formation à l'interne du personnel concernant nos ateliers psychoéducatifs afin que ceux-ci puissent les connaître et les donner éventuellement;
- la poursuite de nos réflexions concernant notre approche et notre organisation de travail;
- le développement des compétences de tout le personnel par de la formation pertinente à chaque employé et particulièrement pour la relève;
- la promotion de notre ressource par des exposés décrivant nos programmes, autant celui à l'interne que celui à l'externe, et des visites d'équipe de travail à Renaissance;
- la visite de nos employés, dans d'autres organismes, pour mieux connaître nos collaborateurs;
- la continuité du développement de partenariat avec les milieux institutionnels et communautaires;
- l'amélioration, autant que possible, des conditions de travail et salariales du personnel;
- la poursuite de la réflexion de l'utilisation du terrain;
- la recherche de financement.

Conclusion

Vous avez pu prendre connaissance de l'ensemble des activités qui se sont déroulées au Centre durant l'année 2013-2014. Ces activités ont pu être réalisées grâce au travail de diverses personnes qui croient à l'importance de la mission de l'organisme.

Un grand merci à toutes et à tous qui, de près ou de loin, ont mis du sien, notamment les employés, les membres du conseil d'administration et les bénévoles.

J'aimerais souligner également le travail de concertation et de collaboration de nos partenaires qui fait en sorte que les personnes éprouvant des problèmes de santé mentale reçoivent le meilleur service possible, soit avant, pendant et après le service à Renaissance, afin d'assurer à la personne la continuité des services.

Un mot aussi de reconnaissance pour ceux qui nous apportent leur soutien financier car sans eux le Centre ne pourrait pas offrir ses services.

Mais je tiens surtout à remercier les clients qui nous accordent chaque année leur confiance et qui s'engagent avec détermination et courage dans une démarche face à leur rétablissement.

Remerciements

Le Centre de croissance Renaissance ne pourrait offrir ses services sans des supports financiers.

À cet égard, nous remercions la contribution :

- de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale;
- de la Commission scolaire de la Capitale;
- de la Société d'habitation du Québec;
- de Moisson Québec;
- du Champlain Reg College St-Laurence Campus Teachers'Union;
- des particuliers pour leurs dons.

Nous remercions particulièrement pour l'aide financière de l'année 2013-2014 :

- le ministre de la Santé et des Services sociaux, le Dr Réjean Hébert, dans le cadre du fonds discrétionnaire mis à sa disposition;
- L'institut universitaire en santé mentale de Québec, projet SIU Régional, pour le paiement des dépenses de l'achat d'ordinateurs.

Depuis plus de 35 ans

Une expertise,
pour vous accompagner
en toute confiance.

centre de croissance
renaissance

Pour nous joindre:

1620, rue de l'Éclair
Québec (Québec) G3K 1P6

Téléphone : **418 843-5877**
Télécopie : 418 840-0957

centrerenaissance@qc.aira.com
www.centrerenaissance.org

IMPRESSION RIVE-SUD .com